



CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

PROTHÈSE TOTALE DE HANCHE



Conseils et prévention



Cette brochure a été réalisée par les ergothérapeutes des services de révalidation loco-neurologique et gériatrique, en collaboration avec les équipes multidisciplinaires.

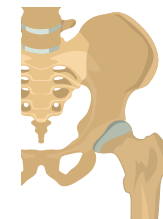
Notre objectif au travers de cette brochure est de vous donner toutes les informations utiles afin que vous retrouviez votre autonomie le plus rapidement possible. Nous vous informons également des comportements à éviter principalement durant les 3 mois qui suivent votre intervention.

Si vous avez des questions, nous restons à votre disposition !



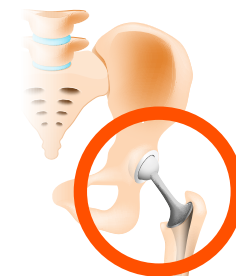
I. Définitions

La hanche est une articulation qui permet de **joindre la cuisse au bassin**. Elle réunit 2 os : l'os iliaque et la tête du fémur.



La prothèse totale de hanche ou PTH vise à remplacer l'extrémité supérieure du fémur par une partie métallique et à insérer une cupule au niveau du bassin.

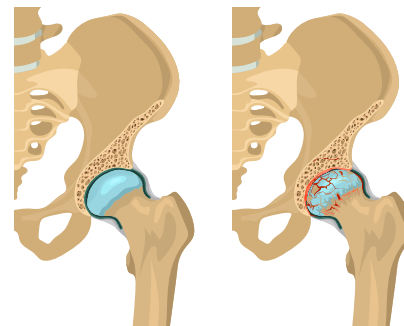
Le mouvement de la tête de la prothèse dans le cotyle permettra de reproduire le mouvement d'une hanche saine.



La prothèse totale de hanche est préconisée dans le cadre d'une **affection dégénérative de la hanche (ex : coxarthrose) ou traumatique (fracture)**.

- **Coxarthrose** = arthrose de la hanche. Elle traduit une détérioration du cartilage qui enrobe les os du fémur et du bassin.
- **Fracture du col du fémur** : suite à une chute ou un accident.

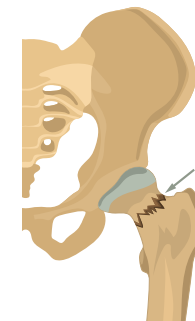
COXARTHROSE



Articulation saine

Arthrose de la hanche

FRACTURE



II. Conseils pour le quotidien

1. Prévention

Mouvements interdits (risque de luxation) :

Mouvements interdits :

- Croiser les jambes
- S'accroupir
- Rotation de la hanche
- Flexion de la hanche à + de 90°
- Amener la cuisse en arrière

De manière générale, évitez les mouvements extrêmes.



2. Chaussures

Des chaussures adéquates sont indispensables pour la révalidation.

Veillez à vous munir de chaussures fermées, avec sangles ou contrefort, sans lacets de préférence et sans talons.

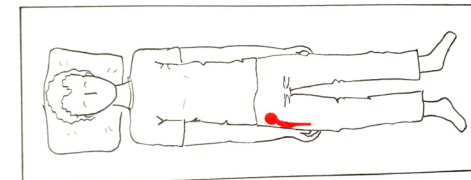
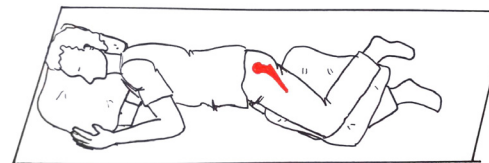
Vos chaussures doivent bien soutenir votre pied mais ne doivent, néanmoins, pas être trop serrées car le membre opéré a tendance à gonfler après l'intervention.

**ÉVITEZ LES SANDALES OUVERTES,
LES TONGS, LES PANTOUFLES DE
TYPE MULES, ... QUI NE SONT PAS
TOUJOURS STABLES ET NE TIENNENT
PAS LE PIED CORRECTEMENT.**

3. Lit

Les 2 premiers mois après l'intervention, vous pouvez dormir :

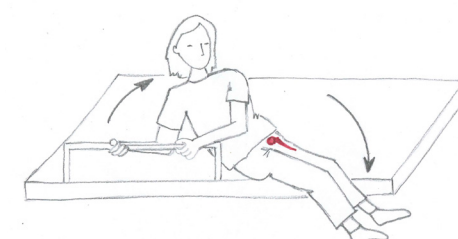
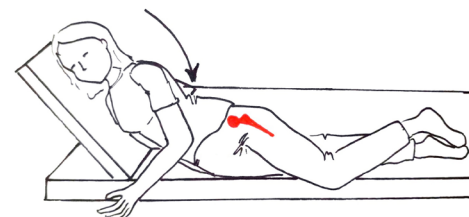
- Sur le dos
- Sur le côté non opéré à condition d'avoir un coussin entre les jambes



SE LEVER DU LIT

Sortez de préférence du côté de la jambe saine.

- Tournez sur le côté sain en vous tirant avec le bord du lit ou du matelas.
- Mettez-vous assis en prenant appui sur le matelas.
- Pivotez et sortez vos jambes hors du lit en gardant les jambes parallèles et côte à côte.



SE LEVER ET STATION DEBOUT

Restez en appui sur les 2 jambes, pieds légèrement écartés.

- Évitez de tourner trop brusquement.
- Ne restez pas trop longtemps sur vos jambes en station debout, sans marcher.
- Évitez le port de charges lourdes pendant au moins 3 mois.

LE 1^{ER} LEVER SE FAIT TOUJOURS ACCOMPAGNÉ D'UN MEMBRE DU PERSONNEL SOIGNANT. NE VOUS Y AVENTUREZ PAS SEUL TANT QUE LES RISQUES LIÉS À L'INTERVENTION NE SONT PAS ÉCARTÉS (VERTIGES, HYPOTENSION ARTÉRIELLE, ...). DE PLUS, LE SOIGNANT VEILLERA AU MATÉRIEL (POMPES, PERFUSIONS, ...).

SE COUCHER DANS LE LIT

Pour entrer dans le lit, faites l'inverse que pour en sortir:

- Assurez-vous d'être près du coussin, bien haut dans le lit ;
- Prenez appui sur le matelas avec les 2 mains en avançant la jambe opérée et asseyez-vous ;
- Pivotez et entrez les 2 jambes dans le lit simultanément.

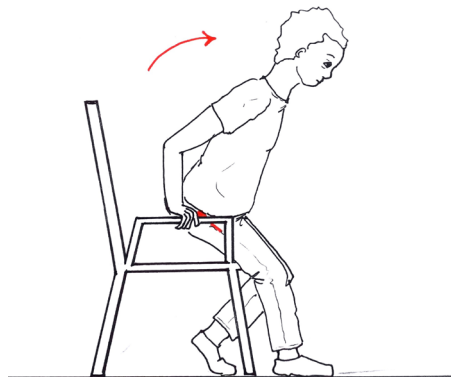
SI VOS JAMBES SONT ENCORE TROP FAIBLES, UTILISEZ LE CÔTÉ SAIN POUR SOUTENIR LA JAMBE OPÉRÉE EN CROISANT AU NIVEAU DES PIEDS.

4. Position assise

SE LEVER D'UN FAUTEUIL

- Avancez sur le bord du siège
- Placez la jambe opérée vers l'avant
- Poussez sur les accoudoirs ou directement sur l'assise
- Levez-vous en vous penchant vers l'avant pour trouver votre équilibre

NE PRENEZ PAS APPUI SUR LE ROLLATOR NI LES BÉQUILLES POUR VOUS RELEVER.



S'ASSEOIR

- ! Avant de s'asseoir: assurez-vous que le siège est suffisamment haut = au-dessus du niveau des genoux.
- Tournez jusqu'à sentir le siège derrière vos genoux
- Avancez la jambe opérée (surtout si l'assise est basse)
- Posez les béquilles à proximité
- Prenez en mains les accoudoirs ou l'assise
- Asseyez-vous délicatement

POUR S'ASSEOIR SUR LE SIÈGE DE TOILETTE, PENSEZ À PLACER UN REHAUSSEUR DE WC SI BESOIN.

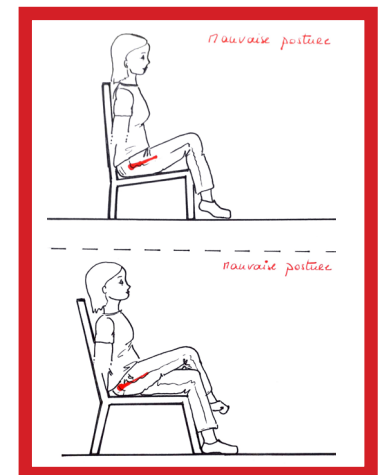
POSITION ASSISE ADÉQUATE

Choisissez un siège pas trop mou, pas trop profond, à bonne hauteur, avec des accoudoirs, si possible.



POSITIONS À ÉVITER

Veillez à ne jamais vous accroupir, vous asseoir en travers du siège, vous asseoir et vous pencher sur le côté (pour ramasser quelque chose par terre par exemple), vous asseoir en croisant les jambes.

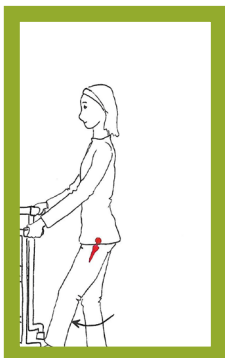
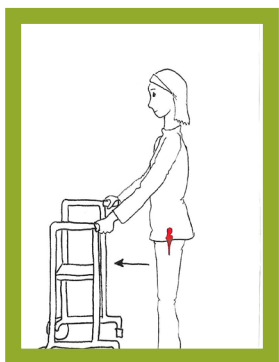


5. Marche

Les premières marches se feront avec une tribune ou un rollator à 2 roues. Votre thérapeute vous indiquera quand passer à 2 béquilles puis à 1.

MARCHE AVEC TRIBUNE / ROLLATOR

- Avancez le rollator
- Avancez la jambe opérée
- Avancez la jambe saine en veillant à dépasser la jambe opérée



MARCHE AVEC BÉQUILLES

La marche avec béquilles suit le même schéma que la marche avec tribune.

- Avancez les 2 béquilles
- Avancez la jambe opérée entre les 2 béquilles
- Avancez la jambe saine en veillant à dépasser la jambe opérée

Lorsque le moment sera venu de passer à la marche avec une béquille (accord de votre kiné), gardez celle-ci du côté sain.

6. Les escaliers

Les escaliers ne présentent pas une grande difficulté en règle générale. Ils auront été testés pendant votre hospitalisation. Si une rampe est disponible, elle remplace une des 2 béquilles.

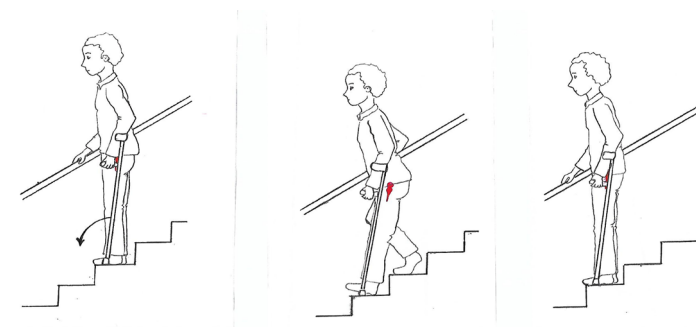
Au début, montez et descendez une marche à la fois.

MONTER

- « Je monte au Paradis avec la bonne jambe ». Montez la jambe non opérée sur la marche supérieure.
- Montez la jambe opérée et la (les) béquille(s) en même temps, au même niveau que la jambe saine. Répétez.

DESCENDRE

- Descendez la (les) béquille(s) sur la marche inférieure.
- « Je descends en Enfer avec la mauvaise jambe »



Descendez la jambe opérée.

- Descendez la jambe saine sur la même marche. Répétez.

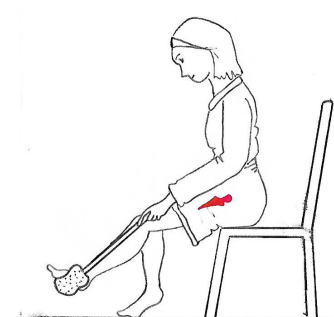
7. Se laver

Il est préférable de se laver en position assise.

Tant que la plaie n'est pas complètement cicatrisée (agrafes ou fils ôtés), faites votre toilette au lavabo.

Au début, vous aurez probablement des difficultés à atteindre vos pieds.

ASSEYEZ-VOUS, POSEZ VOTRE PIED SUR UN PETIT TABOURET, ET UTILISEZ UNE BROSSSE À LONG MANCHE RECOUVERTE D'UN GANT DE TOILETTE AINSI QU'UN GRAND ESSUIE.





Durant les 3 premiers mois, préférez la douche à la baignoire ; elle sera plus adaptée dans la mesure où vous êtes bien équipé : tabouret de douche et/ou bandes antidérapantes.

Si vous ne disposez que d'une baignoire, vous pouvez vous y doucher en y installant une planche de bain. Dans ce cas, asseyez-vous dessus pour entrer vos 2 jambes dans le bain le plus simultanément possible.

8. S'habiller

Habillez-vous en position assise. Pour le bas du corps, commencez toujours par la jambe opérée et pour vous dévêtir, commencez par la jambe non-opérée. Dans un premier temps, des systèmes simples peuvent vous aider :

- Pour enfiler un slip, un pantalon, une jupe sans vous pencher en avant, vous pouvez utiliser des pinces à linge collées sur un bâton de +/-45 cm ou des bretelles.



- Pour enfiler vos bas, il existe des enfile-bas.
- Pour mettre vos chaussures, utilisez un chausse-pied à long manche.
- Pour ôter vos chaussures, utilisez un tire-botte.

LES BAS OU CHAUSSETTES DE CONTENTION SONT À PORTER DURANT TOUTE LA DURÉE DU TRAITEMENT ANTICOAGULANT.

9. Ramasser un objet

Posez vos béquilles à l'envers pour éviter qu'elles ne tombent.

Pour ramasser vos béquilles ou tout autre objet, songez à utiliser une pince à long manche qui vous évitera de vous baisser.

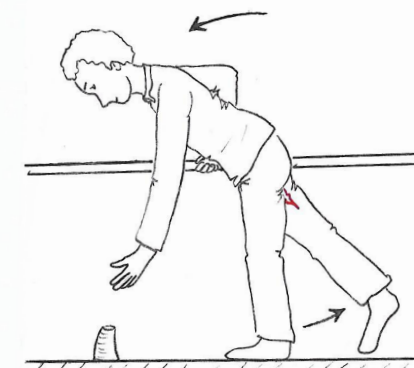
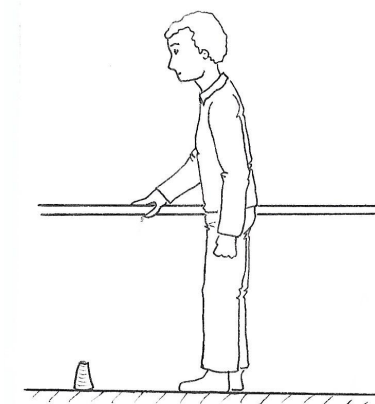
Si vous n'en possédez pas, 2 options s'offrent à vous :

A. Prenez un appui stable (ex : table), tendez la jambe opérée en arrière, penchez-vous en avant et ramassez l'objet.

B. Utilisez la position du « chevalier servant ». Dans ce cas, posez le genou du côté opéré sur le sol. Pour vous relever, prenez appui sur un objet stable et/ou sur la jambe non opérée.

Veillez à agir lentement pour éviter les vertiges et les pertes d'équilibre. Faites de même pour tout ce qui doit être atteint en bas (armoires basses, lave-vaisselle, frigo, caresser votre animal domestique...).

Outre la protection de votre hanche en post-opératoire, cela aura aussi l'avantage de protéger votre dos. Une bonne habitude à prendre !



10. Voiture

En règle générale, vous pouvez conduire 8 semaines après l'opération si votre état général le permet ; vous devrez néanmoins toujours avoir l'accord de votre chirurgien.

En cas de doute sur votre capacité à conduire, vous pouvez vous adresser au CARA pour un examen d'aptitude à la conduite. Plus d'infos sur vias.be/fr/particuliers/cara ou 02/244.15.11 ou auprès de votre ergothérapeute.

POUR ENTRER DANS LA VOITURE :

Commencez par reculer le siège le plus loin possible. Asseyez-vous, les jambes à l'extérieur, puis pivotez d'un bloc les jambes et le corps. Un sac plastique sur lequel on s'assied facilite le pivotement, si nécessaire.

POUR EN SORTIR :

Faites l'inverse. Pour vous mettre debout, prenez appui sur votre siège et le tableau de bord.

11. Le ménage

Pendant la période de convalescence, les conseils suivants seront valables pour les tâches quotidiennes comme pour les loisirs.

- Respectez votre douleur et votre fatigue en **fractionnant** vos activités et augmentez-en la durée et l'intensité progressivement.
- Quand cela est possible, travaillez en position **assise** (repasser, préparer les repas, ...).
- Favorisez le rangement des objets d'usage courant **à portée de main**.
- Facilitez-vous la vie en utilisant les ustensiles avec de **longs manches** (pince de préhension, balayette, raclette éponge à long manche, escabeau, outils...).
- Evitez les travaux lourds et le port de charges lourdes : utilisez une desserte ou un caddie. Sinon, **répartissez** la charge.
- Prenez garde aux sols glissants ou irréguliers, mais également à votre animal domestique.

- Pour **travailler au sol**, utilisez le chevalier servant et évitez de pivoter pendant votre travail. Vous pouvez utiliser un agenouilloir ; vous vous relèverez plus facilement grâce aux deux poignées.

Vous pourrez vous agenouiller après un délai de 2 mois.

12. Sport

Le manque de mouvement a une influence sur la prothèse.

Pour retrouver des mouvements indolores et une condition physique de qualité, il est donc important de reprendre une activité physique.

Avant la reprise d'une activité sportive de votre propre initiative, demandez l'avis de votre chirurgien. Certains sports sont conseillés tels que la marche, le vélo, la natation, la marche nordique... Néanmoins, en fonction du sport, il vous sera probablement conseillé de différer sa reprise de 3 à 6 mois postopératoires. Une hyper-sollicitation de la PTH, ainsi que les vibrations peuvent entraîner usure, descellement, fracture ou luxation. Évitez de prendre trop de poids.

13. Activité sexuelle

Durant les 6 premières semaines, limitez votre activité. Jusqu'à la fin du 3ème mois, gardez en mémoire les conseils cités précédemment. Préférez une position sur le dos.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à aborder votre thérapeute.

III. Aides à domicile

A court, moyen ou long terme, il est possible d'avoir recours à des aides techniques et/ou professionnelles.

1. Aides techniques

- Chaussures adéquates
- Béquilles
- Tribune / Rollator
- Barre d'appui
- Rampe
- Pince de préhension (long manche pour ramassage)
- Rehausseur de wc
- Chausse-pied à long manche
- Brosse et ramassette à long manche
- Enfile-bas
- Pinces pour habillage
- Lacets élastiques
- Planche de bain
- Bandes autocollantes antidérapantes
- Agenouilloir
- ...

N'hésitez pas à solliciter votre ergothérapeute référent afin de tester les aides techniques pendant votre hospitalisation.

2. Aides professionnelles

- Infirmière
- Kinésithérapeute
- Aide-ménagère
- Aide-familiale
- Chauffeur
- Pédicure
- Société de télé-secours
- ...

Demandez conseil à votre assistant(e) social(e).

IV. Et ensuite...

- Faites preuve de vigilance en cas d'infection (ex : plaie, dent ou voies urinaires). Les bactéries risquent en effet de se propager dans le système sanguin et de contaminer la prothèse, ce qui peut avoir de graves conséquences. Au moindre doute, consultez votre généraliste ou votre orthopédiste, qui évaluera si des antibiotiques s'imposent.
- Vous franchirez sans problème la plupart des détecteurs de sécurité (aéroports, magasins, etc.). Certains risquent cependant de réagir à la prothèse. Le cas échéant, signalez simplement que vous en portez une. Vous pouvez également passer sans crainte tous les examens médicaux y compris tout type de scanner, RMN, etc.

V. Les grandes étapes de votre rééducation

Intervention chirurgicale J0



**Rééducation précoce en hospitalisation Site Porte de Hal J1 à Jx
(voir votre médecin)**



Rééducation en hospitalisation Site Alexiens



**Si nécessaire, séances de rééducation
en ambulatoire aux Alexiens**

Ou

dans votre Maison médicale

Ou

kiné privé de votre choix

+

**Contrôles chez votre chirurgien selon les Rendez-vous fixés.
Généralement, à 6 mois post-opératoire, puis tous les 2 ans.
Le suivi de votre prothèse est nécessaire à vie.**



CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

Site Alexiens

Rue des Alexiens 11-13, 1000 Bruxelles
+32 (0)2 506.71.11
www.stpierre-bru.be

CONTACT

**Revalidation Neuro-locomotrice
(U6A)**

 Emilie De Beck
Ergothérapeute
 02/506.74.74

Revalidation Gériatrique (U5B)

 Anne-Catherine Debois
Ergothérapeute
 02/506.75.06